REDACTIONSBUREAU
Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761, 3. Stock.
Man pränumerirt in Wien im Redactions-Bureau und in Wilhelm Braumüller's k. k. Hofbuchhandlung, Graben, im Hause der Sparcasse.
Jeden Freitag erscheint eine Nummer.



PRÄNUMERATIONSPREIS
ohne Postzusendung: *mit Postzusendung:*
Jährlich .... 6 fl. C. M. Jährlich ... 8 fl. C. M.
Halbjährig .. 3 „ Halbjährig .. 4 „ „
Vierteljährig 1 „ 30 „ Vierteljährig 2 „ „
Für Inserate 6 kr. pr. Petitzeile.
Geldzusendungen erbittet man franco.

OESTERREICHISCHE ZEITSCHRIFT FÜR PRACTISCHE HEILKUNDE.

HERAUSGEGEBEN
VOM DOCTOREN-COLLEGIUM DER MEDICINISCHEN FACULTÄT IN WIEN.

Hauptredacteur: Dr. Jos. Joh. Knolz. *Mitredacteur:* Dr. G. Preyss.

II. Jahrgang. Wien, den 7. März 1856. **No. 10.**

I. Original-Abhandlungen aus sämmtlichen Zweigen der Heilkunde.

Der Augenspiegel als Optometer.

Von Dr. Jaeger jun.

Die Bestimmung der Accommodationsverhältnisse des Auges ist nicht nur für den Physiologen und Augenarzt, sondern häufig auch für den Arzt im Allgemeinen, insbesondere aber für den Militär- und Gerichtsarzt von hoher Wichtigkeit.

Die Anforderungen, welche hiebei gestellt werden, sind verschieden; so wie für mehr wissenschaftliche Zwecke Daten mit möglichst genauen Zahlenwerthen angestrebt werden müssen, so genügt es andererseits häufig für practische Zwecke, mehr allgemeine Resultate zu gewinnen, wenn nur durch sie die Möglichkeit oder das Bestehen der Einstellung des Auges für gewisse Entfernungen entweder bestätigt oder ausgeschlossen wird.

So mannigfaltig auch die bisherigen Wege und Mittel sind, durch welche man eine genaue Einsicht in die Accommodationsverhältnisse eines Auges zu erlangen strebt, und obgleich Manche derselben in vielen Fällen wenigstens theilweise dem speciellen Zwecke entsprechen, zu welchem sie ersonnen wurden, so besitzen sie doch alle den wesentlichen Nachtheil, dass der Arzt hiebei vorzugsweise an die Aussage des zu Untersuchenden gebunden ist, so wie, dass sie vom Letzteren nicht nur einen guten Willen (richtige Ergebnisse zu veranlassen), sondern auch einen gewissen Grad von Bildung und Uebung in der Sinneswahrnehmung und dem sprachlichen Ausdrucke erfordern, ja solche bei einzelnen Optometern neuerer Construction in so hohem Grade, wie sie nur Wenige des wissenschaftlich gebildeten Publicums besitzen.

Sind bei dem zu Untersuchenden der gute Wille, genaue Resultate zu ermöglichen, so wie die übrigen Erfordernisse hiezu vorhanden, so kann immerhin eine der bisher bekannten Methoden mit einigem Erfolge angewendet werden, und es dürften hiebei die Sehversuche mit Schrift- und Strichtabellen, ähnlich jenen, welche ich vor Jahren in meiner Broschüre „über Staar und Staaroperationen“ angab, den Vorzug verdienen, indem hiedurch nicht nur die bisher genauesten Zahlenwerthe erzielt, und sie auch bei weniger Geübten und Gebildeten mit Erfolg verwendet werden können, sondern weil bei ihnen eine Unsicherheit oder Täuschung in der Sinneswahrnehmung von Seite des zu Untersuchenden am leichtesten zu erkennen ist.

Mangelt dagegen auch der für diese Methode erforderliche geringe Grad von Sinnes- und geistiger Bildung, wie es in manchen Schichten der Bevölkerung wiederholt vorkömmt, oder fehlt der gute Wille, richtige Ergebnisse zu veranlassen, oder ist derselbe zum Mindesten nicht mit

Sicherheit anzunehmen, wie die Erfahrung jedes Arztes, besonders aber des Militär- und Gerichtsarztes so häufig ergibt, so können die bisherigen Erforschungsmethoden nur geringe Beruhigung gewähren, dass man nicht wiederholt getäuscht oder dem einen oder anderen Theile ungerecht geworden sei.

In diesen Fällen nun insbesondere dürfte die Untersuchung mit dem Augenspiegel am Geeignetsten sein, möglichst verlässliche Daten zu erzielen, indem hiebei die Würdigung der gegebenen Verhältnisse allein von der Wahrnehmung des Arztes abhängt, der Bildungsgrad des zu Untersuchenden in keiner Weise, so wie die Absicht desselben zu täuschen, nur bei der Erforschung des Nahepunctes, und auch hier nur in den selteneren Fällen, einen störenden Einfluss auszuüben im Stande ist.

Werden durch diese Methode auch nicht so genaue Zahlenwerthe ermittelt, wie sie rein wissenschaftliche Forschungen erheischen, so dürfte sie doch in practischer Beziehung in den meisten hier einschlägigen Fällen eine hinlängliche Befriedigung gewähren.

Eine erfolgreiche Untersuchung mit dem Ophthalmoscope bedingt unläugbar einen gewissen Grad von Uebung in Anwendung dieses Instrumentes, weshalb auch manche Stimmen sich *a priori* gegen die Verwerthung des Spiegels als Optometer aussprechen. Diese Einwendung kann jedoch in so lange keine Geltung erlangen, bis man nicht eine leichter anzuwendende und zum Mindesten eben so verlässliche Methode der Untersuchung gefunden hat, und dies um so mehr, als der Gebrauch des Augenspiegels Kenntnisse und Uebung nur von jenem, dem Arzte fordert, dem die Gelegenheit, sie zu erwerben, gegeben, und von welchem sie zu fordern, man berechtigt ist.

Ein sehr starkes Accommodationsvermögen, und eine grosse Fertigkeit in der Adaption des Auges für irgend eine beliebige Entfernuug, ohne ein daselbst sichtbares Object, und die gleichzeitige richtige Erkenntniss solcher Einstellungen des eigenen Auges, beschleunigt und erleichtert wohl in vielen Fällen die Untersuchung, der Mangel derselben wirkt jedoch in keiner Weise beirrend auf die Ergebnisse dieser ein; es genügt jedwedes Accommodationsvermögen, wenn man nur befähigt ist, sein Auge während der Untersuchung stets für die gleiche Entfernung einzustellen. Ebenso wirkt die Lage des Fernpunctes bei dem Untersuchenden nicht störend ein; entspricht derselbe der unendlichen oder einer endlichen Entfernung, hat somit der Beobachter einen normalen Fernpunct, oder ist er mehr oder weniger kurzsichtig, so wird wohl die jeweilig erforderliche Accommodation oder die Wahl der anzuwendenden Correctionsgläser verschieden sein, es bleiben jedoch die Differenzen bei der Untersuchung anderer für verschiedene Entfernungen eingestellter Augen, stets dieselben; es wird hiedurch gleichsam die Scala für die Beurtheilung verrückt, sie hat bei jedem Beobachter eine andere Lage, ist jedoch stets ein und dieselbe, und ergibt sofort immer gleiche Resultate.

Hat man nur einmal sein eigenes Auge gegenüber einem Normalsichtigen erprobt, und hiebei die Lage seines Fern- und Nahepunctes, oder die Einstellung für jene Entfernung, welche als Normaleinstellung des eigenen Auges für alle übrigen Untersuchungen gelten soll, so wie die Nummern jener Gläser, welche bei der Accommodation des zu Untersuchenden für verschiedene Entfernungen zur Ausgleichung der Differenzen benöthigt werden, und die sich hiebei ergebenden Abstände beider Augen, erkannt und bestimmt, so wird die richtige Beurtheilung aller vorkommenden Fälle keiner Schwierigkeit unterliegen.

Vorzugsweise gilt dieses von der Untersuchung im aufrechten Bilde, welche hier, so wie überhaupt bei allen Erforschungen des Augengrundes namhafte Vortheile gegenüber der im umgekehrten Bilde darbietet, indem sich die Differenzen deutlicher ausprägen, und dadurch genauere Bestimmungen ermöglichen, und Täuschungen und Irrungen leichter vermieden werden.

Trotz dieser Vortheile des aufrechten Bildes ist jedoch die Untersuchung im umgekehrten Bilde nicht auszuschliessen, ja für manche Augen unbedingt nothwendig; es werden sonach in den entsprechenden Fällen beide Methoden in Anwendung gebracht werden müssen, und ergänzen sich daher gegenseitig.

Es ist nicht meine Absicht, hier in eine erschöpfende Darstellung und Würdigung aller jener Momente und Verhältnisse einzugehen, welche sich bei der Benützung des Augenspiegels als Optometer ergeben, indem ich mir dies für eine weitere Veröffentlichung vorbehalte, und erlaube mir dermalen im Allgemeinen nur folgende Andeutungen

Bei der Untersuchung können sowohl der Beobachter als der zu Untersuchende sein Auge für irgend eine Entfernung eingestellt haben; da es aber nur selten vorkommen wird, dass der Beobachter selbst in hohem Grade hyperpresbyopisch ist, so wird im Allgemeinen entweder 1. ein für die unendliche Ferne, oder 2. ein für einen Nahepunct eingestelltes Auge, ein anderes Auge untersuchen, welches hiebei für eine endliche oder für die unendliche Entfernung, oder auch für einen Punct jenseits der Unendlichkeit seinen dioptrischen Apparat eingestellt hat.

1. *a*) Haben der Beobachter und der zu Untersuchende ihre Augen für sehr grosse Abstände oder für einen unendlich fernen Punct, und somit für parallele Strahlen eingestellt, so wird der Augengrund (im aufrechten Bilde untersucht) ohne Beihilfe eines Correctionsglases vollkommen scharf ausgeprägt, wahrgenommen. Die Grösse des Bildes und der Abstand desselben vom eigenen Auge, werden

hiebei in allen gleichen Fällen dieselben bleiben, obgleich die Schätzung derselben bei verschiedenen Beobachtern eine individuell verschiedene sein wird.

b) Bleibt nun das Auge des Beobachters für den gleichen Fernpunct eingestellt, und accommodirt sofort der zu Untersuchende für immer näher und näher gelagerte Puncte, und vereinigt daher divergirend einfallende Strahlen auf seiner Netzhaut, so ist zur Erzeugung eines deutlichen Bildes im gleichen Grade, ein um so schärferes Concavglas, so wie eine grössere Annäherung beider Augen nöthig.

Unter solchen Verhältnissen reichen auch bei den grössten Accommodationsanstrengungen Normalsichtiger noch Concavgläser bequem aus, und die scheinbare Grösse des Bildes, so wie dessen Abstand vom eigenen Auge, bleiben hiebei nahezu dieselben.

Kann jedoch der zu Untersuchende auf 4, 3, 2 Zoll und für noch näher dem Auge gelagerte Puncte accommodiren, wie es bei Kurzsichtigen und zwar am häufigsten durch Vergrösserung der Längenachse des Bulbus in Folge von *staphyloma posticum* der Fall ist, und wobei zur Erzeugung eines deutlichen Bildes Concavgläser von 3, 2, 1 Zoll (negativer Brennweite) unter möglichster Annäherung beider Augen, angewendet werden müssen, so rückt das Bild beträchtlich an das eigene Auge heran, der Durchmesser des Sehfeldes vermindert sich im gleichen Grade, und die scheinbare Grösse des Bildes nimmt erheblich, um das Zwei- selbst Dreifache zu.

Bei der Einstellung des zu untersuchenden Auges für so geringe Entfernungen, ist die Verwerthung solch' starker Concavgläser immerhin mit Anstrengung des eigenen Auges verbunden, und erfordert einige Uebung; es wird daher in solchen Fällen häufig die Untersuchung im umgekehrten Bilde vorgezogen, was jedoch grossen Theils eine künstliche Erweiterung der Pupille, ob der hiebei grösseren Stärke der Beleuchtung erfordert, und sodann die Ermittlung des Nahepunctes dieses Auges verhindert.

c) Sollte nun andererseits, bei unveränderter Einstellung des beobachtenden Auges für den gleichen Fernpunct wie früher, der zu Untersuchende ein hyperpresbyopisches Auge besitzen, und dieses für einen Punct jenseits der Unendlichkeit und somit für convergirend einfallende Strahlen eingerichtet sein, so ist zur Erzeugung eines aufrechten und deutlichen Bildes ein convexes Correctionsglas (hinter dem Spiegel) unter entsprechender Entfernung beider Augen von einander nöthig, welches Correctionsglas aber auch dadurch vermieden werden kann, dass der Beobachter mit seinem Auge für einen Nahepunct accommodirt.

Hier erscheint nun das Bild des Augengrundes bedeutend in die Ferne gerückt, der Durchmesser des Sehfeldes ist ein beträchtlich grösserer, und die scheinbare

Grösse des Bildes hat um das Drei- bis Fünffache gegenüber dem Bilde eines Normalsichtigen, abgenommen.

Eine solche Hyperpresbyopie, welche durch eine Verminderung der Brechungsexponenten der durchsichtigen Medien des Auges, wie z. B. bei Entfernung der Linse, oder durch Abflachung der Begrenzungsflächen derselben, wie der Cornea etc. hervorgerufen wird, besteht aber auch häufiger, als man bisher angenommen, durch eine Verkürzung der Längenachse des Augapfels in Folge einer Abflachung an seinem hinteren Abschnitte (das entgegengesetzte Formverhalten wie beim *staphyloma posticum*) oder einer Hervordrängung der Retina mit oder ohne Chorioidea, durch Exsudate, Neubildungen etc.

Erstreckt sich eine derartige Lageveränderung der Retina über einen grösseren Theil der hinteren Augapfelhemisphäre, so ergibt, wie überhaupt bei Hyperpresbyopischen, der ganze sichtbare Augengrund, ein sehr nettes, scharfes und verkleinertes Bild, ähnlich diesem eines Normalsichtigen bei der Betrachtung im umgekehrten Bilde; ist jedoch nur eine kleine Stelle im Augengrunde aus seiner normalen Lage gerückt, so erscheint selbe allein verkleinert, und man erblickt in der Weise wiederholt innerhalb dem normalgrossen Bilde eines Augengrundes irgend eine Stelle im verjüngten Massstabe gezeichnet, was einen eigenthümlichen Anblick gewährt, indem die Theile des grösseren Bildes näher gestellt, die des verjüngten ferner erscheinen, und bei dem Mangel von scharfer Abgrenzung und vom Schlagschatten keine perspectivische Ansicht sich auszubilden vermag.

Es lässt sich in dieser Weise, allein schon durch die Vergrösserung oder Verkleinerung des Bildes mit grosser Bestimmtheit auf ein entsprechend verändertes Stellungsverhältniss einzelner oder aller Theile des Augengrundes schliessen, wobei eine gleich starke Verkürzung der Längenachse des Bulbus eine bedeutend stärkere Entfernung und Verkleinerung des Bildes erzeugt, als eine gleich starke Verlängerung der Längenachse eine Annäherung und Vergrösserung des Bildes bewirkt.

Man muss sich jedoch hiebei in Acht nehmen, bei einer Verkleinerung oder Vergrösserung des Durchmessers eines einzelnen Bestandtheiles des Bildes, z. B. eines Gefässes, nicht allsogleich eine solche des ganzen Bildes anzunehmen, oder wenn diese wirklich besteht, den veränderten Durchmesser des Gefässes nicht mit einer partiellen Verengerung oder Erweiterung zu verwechseln; es ist zur Vermeidung von Täuschungen nothwendig, dass alle Theile des solcher Art abweichenden Bildes, die gleichen Veränderungen in demselben Verhältnisse und Ausdehnung ausweisen, insbesonders aber, dass eine gleich deutliche Zeichnung und dieselbe Färbung bestehe.

2. Hat der Beobachter sein Auge nicht für parallele

Strahlen, sondern für divergirende, und somit für einen Nahepunct eingestellt, so wird derselbe bei der Untersuchung eines anderen Auges bei gleichen Fällen wie früher nicht in derselben Weise den Augengrund wahrnehmen können, und es zeigt sich sofort gegen früher eine Verschiedenheit in der Anwendung der optischen Behelfe zur Erzeugung eines deutlichen Bildes und in dessen räumlichen Verhältnissen; die sich ergebenden Differenzen jedoch bei der Untersuchung für verschiedene Entfernungen eingestellter Augen, bleiben in allen Fällen dieselben, so lange der Beobachter die Einstellung seines Auges nicht ändert.

Besitzt z. B. der Beobachter ein in einem gewissen Grade kurzsichtiges Auge, und richtet er selbes für den ihm eigenthümlichen Fernpunct ein, so benöthigt er zur Beobachtung eines Hyperpresbyopischen kein convexes Correctionsglas, und er nimmt bei seiner Einstellung allsogleich den Augengrund vollkommen deutlich aus; untersucht er jedoch ein für die unendliche Ferne eingerichtetes Auge, so gebraucht er hiezu schon ein Concavglas, und muss sodann zu um so schärferen Gläsern schreiten, wenn der zu Untersuchende für näher gelagerte Puncte accommodirt, er ist aber auch um so früher zur Beobachtung im umgekehrten Bilde gezwungen, und kann somit bei einem stark Kurzsichtigen niemals den Augengrund im aufrechten Bilde wahrnehmen.

In dieser Weise wird es sonach jedem nur einiger Massen in Anwendung des Augenspiegels Geübten leicht sein, mit Bestimmtheit die Lage jenes Punctes zu ermitteln, für welche der zu Untersuchende sein Auge eingerichtet hat, und kann sofort bei entsprechendem Wechsel der Einstellung ein gründliches Urtheil über die Accommodationsverhältnisse eines Auges erlangen.

Soll hiebei die Lage des Fernpunctes erforscht werden, so genügt es im Allgemeinen für practische Fälle, den zu Untersuchenden einen 8 bis 10 Schuh entfernten, scharf begrenzten Gegenstand von wenigen Zollen Durchmesser fixiren zu lassen; ist jedoch hiezu der gute Wille und hiemit die wirkliche Einstellung des Auges in seinen ihm eigenthümlichen Fernpunct, in Frage zu stellen, so ist durch die künstliche Erweiterung der Pupille am geeignetsten mittelst einer saturirten Lösung von *sulf. atropini* das sicherste Mittel gegeben, die Accommodation in so hohem Grade zu schwächen, dass das Auge dauernd in oder nahezu seinem Fernpuncte eingestellt verbleibt.

Ist es dagegen die Aufgabe, die Möglichkeit der Accommodation für einen geringeren Abstand, oder die Lage des Nahepunctes zu ermitteln, so muss dem zu Untersuchenden ein Object in entsprechender Entfernung vorgestellt werden. Handelt es sich um den Nahepunct allein, so genügt es im Allgemeinen die Aufmerksamkeit des zu Untersuchenden auf einen Theil des Augenspiegels selbst zu lenken, da derselbe insbesonders bei der Beobachtung im aufrechten Bilde, stets innerhalb des Nahepunctes verweilt.

Muss für eine solche Einstellung des Auges der gute Wille in Zweifel gezogen werden, so fehlt freilich jedes Mittel, diese zu erzwingen; es dürften jedoch auch hier nur selten fehlerhafte Daten sich ergeben, indem der zu Untersuchende während der Beobachtung gewöhnlich dieser seine Aufmerksamkeit zuwendet, und daher unwillkürlich (so weit es ihm möglich ist) für die Nähe des vorgehaltenen Instrumentes accommodirt, und andererseits bei geschlossenem zweiten Auge und dem Hineinsehen in das Ophthalmoskop, wovon der Beobachter sich stets überzeugen kann, mehr als eine gewöhnliche Uebung erforderlich ist, um das Auge für eine andere Entfernung, als die des Instrumentes einzustellen.

Die hier erörterten Verhältnisse und Mittel sind jedoch bei der Untersuchung mit dem Augenspiegel nicht allein massgebend für die Ermittlung der Accommodationsverhältnisse; die gleichzeitig gewonnene Einsicht in den Bau und das physiologische oder pathologische Verhalten der einzelnen Gewebstheile des Auges erzeugt oft eine eben so bestimmte, ja selbst noch genauere Erkenntniss der gegebenen Verhältnisse, wie z. B. durch die so auffallenden Symptome des *staphyloma posticum* u. s. w. schon an und für sich der Grad der Kurzsichtigkeit beinahe mit mathematischer Schärfe zu bestimmen ist.

II. Practische Beiträge aus dem Gebiete der gerichtlichen Medicin und Sanitäts-Polizei.

Gutachten des Doctoren-Collegiums der medicinischen Facultät

über die Desinfectionsanstalt in Wien.

Vorgetragen in der Sitzung des Geschäftsrathes am 29. Jänner 1856.

Referent: **Dr. Jos. Schneller.**

(Schluss.)

Ob aber das ganze Desinfectionsinstitut, dessen practische Durchführung solchen Schwierigkeiten unterliegt, doch wenigstens vom theoretisch-wissenschaftlichen Standpuncte aus betrachtet, wie eben der Entwurf vorliegt, den Anforderungen entspricht, wird in Folgendem gezeigt werden:

Vor Allem ist es dem Zwecke der Desinfectionsanstalt entsprechend, nothwendig festzustellen, welche Krankheiten denn für a n s t e c k e n d e zu halten sind. Bei dem Umstande, als die meisten epidemischen fieberhaften Krankheiten unter gewissen Umständen, wenn auch nur in selteneren Fällen einen Ansteckungsstoff entwickeln können,

und als es manche nur durch Ansteckung sich fortpflanzende Krankheiten gibt, welche jedoch nur ausnahmsweise und zufällig mit dem Tode enden, ist es wohl natürlich, dass sowohl jene als diese, wohin insbesondere die Syphilis, die Krätze (durch die Krätzmilbe) und der Kopfgrind (durch eigenthümliche Pilze übertragbar), so wie die egyptische und blennorrhoische Augenentzündung gehören, aus der 1. Classe der wirklich ansteckenden Krankheiten, die für das Desinfectionsverfahren geeignet sind, wegzubleiben haben, was im Entwurfe ohnehin geschehen ist. Aus den *sub A.* bezeichneten Krankheiten ist wegzulassen das Faulfieber, worunter wohl nur ein acut verlaufender Scorbut oder rasche Blutzersetzung, welche beide ein Contagium nicht entwickeln, gemeint ist, und die Rötheln, deren Selbstständigkeit nicht erwiesen ist. Es bleiben somit für *A.* d. i. solche Krankheiten, die von den Aerzten allgemein für ansteckend gehalten werden: Die orientalische Pest, der exanthematische Typhus, die Blattern, der Scharlach und die Masern.

Unter den Krankheiten *sub B.*, d. i. mit bedingter Ansteckungsfähigkeit sind zu zählen, die Cholera, die Ruhr und der Abdominaltyphus, obwohl auch hier die Ansichten der Aerzte sehr divergirend sind. Unter dem im Entwurfe vorkommenden Namen Nervenfieber dürfte wohl der Abdominaltyphus gemeint sein; denn der Ausdruck Nervenfieber bezeichnet nach dem gegenwärtigen Standpuncte der Wissenschaft keinen bestimmten Krankheitsprocess, weil eben Fieber mit nervösen Symptomen in allen möglichen Formen von Krankheiten, bei der Lungenentzündung eben so gut als bei Krebs etc. beobachtet wird. Auch der Name Kindbettfieber ist eine Collectivbenennung, und die Krankheiten, die damit gemeint sind, als Entzündung der Gebärmutter, des Bauchfells, der Blutadern etc. gehören nicht einmal zu den bedingt ansteckenden.

Dasselbe gilt von „sämmtlichen Bauchflüssen und Flechtenausschlägen", die in dieser unbestimmten Bezeichnung bei einer Unzahl von Krankheiten vorkommen können, und wohl die Wäsche und das Bett verunreinigen, aber nicht einmal bedingt ansteckend sind, ausser den bereits genannten; auch die Lungensucht und Auszehrung wird nicht mehr von den Aerzten für ansteckend gehalten.

Von der Wasserscheu ist in der Geschichte dieser Krankheit nicht ein Fall bekannt, dass sie vom Menschen auf den Menschen übertragen worden sei.

Die Krankheiten der Kategorie *C.* gehören zu den chronischen Krankheitsprocessen und werden selbst im Entwurfe als nicht ansteckend bezeichnet, daher sie wegzufallen haben, da sonst alle Krankheiten, bei denen das Bett und die Wäsche verunreinigt werden, in das Bereich des Desinfectionsverfahrens gehören würden. — Es würde demnach das Reinigungsverfahren sich auf die oben

bezeichneten fünf ansteckenden Krankheiten beschränken, wobei hier noch von der Pest, insoferne bei ihrem etwaigen Ausbruche gewiss eigenthümliche Sanitätsmassregeln getroffen würden, abgesehen werden kann.

Angenommen nun, die zwangsweise Durchführung der Desinfectionsmassregeln sei bei den eben genannten vier Krankheitsformen: exanth. Typhus, Blattern, Scharlach und Masern, gelungen, welchen Nutzen hat das öffentliche Gesundheitswohl daraus gezogen?

Nicht mehr, als dass von einer verhältnissmässig sehr geringen Anzahl Personen, welche der Krankheit erlagen, die Wäsche, die sie am Sterbebette getragen (insoferne sie nicht schon von den Leuten, welche den Todten reinigen und anziehen, als gute Beute erklärt wurde), und das Bett selbst einen bis mehrere Tage nach dem Tode dem Bereiche der möglichen Ansteckung entzogen wurde, während bei der ungeheuren Mehrzahl der genesenen Kranken und auch bei jenen Wenigen, welche gestorben sind, — so lange die Krankheit dauerte, und das beträgt oft mehrere Wochen, keine Behörde sich um die Reinigung der Wäsche und Betten kümmerte, zu einer Zeit also, wo die Ansteckung viel leichter möglich war, und wo der stete Verkehr des Kranken mit seiner Familie und seinen Angehörigen und dieser mit der Nachbarschaft ungehindert stattgefunden hat; eben so findet bei jenen Kranken auch nach ihrem Tode keine Desinfection statt, die vom Hause in das Spital gebracht wurden, und daselbst, wenn auch denselben Tag gestorben sind, wobei noch die Erfahrung lehrt, dass durch das Waschen der Effecten des Kranken zu Hause oder bei einer Wäscherin bis jetzt kein offenbarer Nachtheil in sanitätspolizeilicher Beziehung erwachsen ist, und vielmehr durch das übliche Sieden der Wäsche in der Regel zu Hause mehr gegen die Contagion geschah, als nach dem jetzt herrschenden Desinfectionsverfahren (durch einfaches Reinigen und Lüften).

Wenn man bedenkt, dass auch die bei Blattern vorgeschriebenen Massregeln, das Aushängen der Tafel, die Anzeige beim Bezirksarzte u. s. w. kaum mehr beobachtet und ihre Unterlassung nicht geahndet wird, wenn man ferner berücksichtigt, dass in der Regel nicht einmal die Impfung oder Wiederimpfung, deren hoher Werth zur Verhütung der Blattern anerkannt ist, zwangsweise durchgeführt werden darf, so ist nicht wohl einzusehen, wie eine ganz einseitige Desinfectionsanordnung mittelst Zwang exequirt werden soll, da der Nachweis darüber fehlt, dass durch die häusliche Reinigung der Wäsche des Verstorbenen die Ansteckung mehr vermittelt werden soll, als es ohne diese geschehen wäre, und als vielmehr mit Bestimmtheit nachgewiesen ist, dass z. B. durch Ueberfüllung der Spitäler, durch das Beisammenliegen vieler Personen, die an verschiedenen Krankheiten leiden, in einem Saale etc.

ansteckende Krankheiten grosse Verbreitung erlangen und also gegen diesen Umstand eine Abhilfe bei weitem dringender geboten erscheint.

Aus den eben entwickelten Ursachen ist es auch erklärlich, warum die practischen Aerzte ein mehr passives Verhalten beobachten und das Institut der Desinfection nicht kräftiger unterstützen. Ja die Ueberzeugung des nur beschränkten Nutzens dieser Anstalt scheint sich auch auf jene öffentlichen Sanitätsorgane zu erstrecken, welche eben die Ausführung der Desinfectionsmassregeln zu leiten und zu überwachen haben, es müsste sonst dieselbe energischer betrieben werden, als es der Fall ist.

Zu bemerken ist noch, dass die Wirksamkeit der Desinfectionsanstalt sich auf die sehr dicht bevölkerten Ortschaften, welche Wien unmittelbar umgeben, deren Bewohner zum Theile ganz in denselben bürgerlichen und häuslichen Verhältnissen leben, wie die Bewohner der Hauptstadt, nicht erstreckt; eben so wenig besteht eine derlei Anstalt in den grossen, stark bevölkerten Städten Oesterreichs, deren Mehrzahl sich doch auch einer geordneten Sanitätspflege erfreut, und es ist nicht bekannt, dass sich daselbst von Seite der Bevölkerung oder der Medicinalbehörde das Bedürfniss einer solchen unter specielle öffentliche Aufsicht gestellten Einrichtung ausgesprochen hätte.

Jedenfalls lässt sich daraus der Schluss ziehen, dass eine Desinfectionsanstalt als öffentliche Institution zur zwangsweisen Reinigung der Effecten an ansteckenden Krankheiten Verstorbener unter den dermaligen Verhältnissen kein Bedürfniss zu sein scheint, weil auch sonst die hiesige, seit Jahrhunderten bestehende Anstalt anderwärts Nachahmung gefunden hätte.

Wie bereits erwähnt, wird allenthalben die Wäsche beim Waschen mit siedendem Wasser behandelt (wiederholt, nachdem sie stark geseift wurde, damit übergossen) und meist auch gesotten, um so mehr geschieht dies mit der beschmutzten Wäsche von Kranken, und am meisten mit der nach Todesfällen, bei denen stets grössere Aufmerksamkeit verwendet, und nebstdem das Bett und die Wäsche in der Regel einer länger dauernden Lüftung ausgesetzt wird. In allen Fällen von ansteckenden Krankheiten wird eine angemessene Belehrung und Ermahnung des behandelnden Arztes zur grösstmöglichen Reinlichkeit während der Krankheit, so wie bei eintretendem Tode mehr fruchten, als Zwangsmassregeln; eben so kann der Todtenbeschauer den Hinterlassenen die sorgfältige und zweckmässigste Reinigung der Effecten des Verstorbenen dringend ans Herz legen, zudem ist zu bemerken, dass Personen der ärmsten Classe ohnehin meist ins Spital gebracht werden.

Wenn aber durch die vorhergegangene Deduction der Beweis geliefert wurde, dass eine öffentliche Desinfectionsanstalt in der proponirten Art weder ein Bedürfniss ist, noch ihre Anordnungen zwangsweise durchzuführen sind: will damit der, wenn auch mehr beschränkte Nutzen einer solchen Anstalt überhaupt, nicht in Abrede gestellt werden. Es wird nämlich manchen Parteien, denen die Gelegenheit zu Hause fehlt, und die eine hochgradige Scheu vor ansteckenden Krankheiten besitzen, erwünscht sein, im vorkommenden Falle während der Krankheit einer Person schon, im Genesungs- oder Todesfalle insbesondere die Bettfedern und das Rosshaar in einer hiezu bestimmten Anstalt (Dampfwaschanstalt) reinigen zu lassen, wie denn z. B. eine solche Bettfedern-Reinigungsanstalt bereits besteht.

Nach Erwägung aller eben entwickelten Gründe sieht sich das Doctoren-Collegium der medicinischen Facultät veranlasst, über das Desinfectionsverfahren überhaupt seine Wohlmeinung dahin abzugeben, dass bei der so beschränkten Nützlichkeit der Desinfectionsanstalt, wie sie gegenwärtig besteht und bei der geringen Aussicht, auch nach dem neuen Entwurfe in Zukunft Erspriesslicheres zu leisten, die hiesige Desinfectionsanstalt als ein zwangsweise durchzuführendes sanitätspolizeiliches Institut aufzulassen, dass es jedoch immerhin wünschenswerth sei, solche Reinigungsanstalten zu besitzen, die unter sanitätspolizeilicher Ueberwachung*) stehen, und in denen vorkommenden Falls die dahin überbrachten, in Folge von Krankheiten verunreinigten Effecten zweckmässig gereinigt werden.

*) Es ist wohl aus dem bisher Entwickelten einleuchtend, dass hiemit keine behördliche Leitung, sondern eben nur eine Ueberwachung gemeint ist, wie sie sich auf jene Privatanstalten erstreckt, deren Zwecke in einer näheren Beziehung zum öffentlichen Gesundheitswohle stehen.

IV. Analekten und Besprechung neuer medicinischer Bücher.

a) Aus dem Gebiete der practischen Medicin.

Incontinentia urinae nocturna. Dieses äusserst lästige und gewöhnlich hartnäckige Uebel trotzt oft allen möglichen äussern und innern Mitteln und zwar aus dem einfachen Grunde, weil sämmtliche an bezeichneter Incontinenz Leidende das Bedürfniss häufig zu harnen haben, und gewöhnlich den Tag über jede Stunde den Harn entleeren, und weil, sobald dieses nicht geschieht, der Harn wenigstens bei Mädchen sich beim Lachen etc. unwillkürlich fortdrängt. Der Harn wird mehr oder weniger lange Zeit zurückgehalten durch die Elasticität des Blasenhalses, durch die Zusammenziehung des ihn umgebenden Sphincters, durch die der vordern Fasern des *Levator ani*, so wie durch den Widerstand, den die Richtung des Canals der Harnröhre entgegensetzt. Leisten nun diese Theile nicht den nöthigen Widerstand, so wird der Harn abfliessen, und um so eher, je klei-

ner der Raum der Harnblase für den gesammelten Urin ist. Beides finden wir bei Incontinenz. Dem Trieb zu harnen wird zu häufig und zu bald nachgegeben, und die Harnblase nie gehörig ausgedehnt, sie verliert an Umfang, so dass dieselbe oft kaum $^1/_8$ Mass zu fassen vermag. Gegen diese Erscheinungen hilft kein Mittel in der Apotheke, selbst der electro-magnetische Apparat wird selbst durch längere Zeit umsonst angewendet. Zur Beseitigung dieser geringen Ausdehnung müssen die den Blasenhals umgebenden Muskelpartien erstarken, d. h. sie müssen durch tägliche Uebung so weit gebracht werden, dass sie den Druck des Harnes, so wie den Reiz, den der ausdehnende Urin Anfangs auf die Blasenwandungen und den Blasenhals hervorruft, überwinden. Dieses Erstarken der Muskelpartien wird selten unmöglich sein, und die Zeit der Heilung wird sich je nach der Willenskraft und dem völligen Eingehen des Patienten auf die gegebenen Vorschriften richten. Der Oberamtarzt Dr. Schwandner, überzeugt von dem guten Erfolge der neuern Heilgymnastik und der Gymnastik einzelner Muskelpartien brachte nun diese auch auf die besagten Muskeln in Anwendung, und theilt seine Erfahrung in Hinsicht des glücklichen Resultates in drei kurzgefassten Krankengeschichten mit. Dieses angegebene Verfahren wurde noch durch kalte Sitzbäder unterstützt. (*Würtemb. med. Corresp. Bl. 1855. Nr. 40.*)

b) Aus dem Gebiete der Gynaecologie.

Neues Verfahren bei Prolapsus uteri. Von der Idee ausgehend, dass fremde Körper in einzelnen Theilen des menschlichen Körpers eingeheilt, oder auch nur befestigt keinen Nachtheil bringen, suchte Dr. Schiffer einfach den untern Theil der Schamspalte durch Zusammenknüpfen eines biegsamen Bleidrahtes der Art zu verengen, dass kein Vorfall mehr erscheinen konnte.

Das Operationsverfahren ist folgendes: Nach vollkommen reponirtem Prolapsus wird die Person in die Lage wie beim Steinschnitt gebracht, die beiden grossen Schamlippen mit der linken Hand etwas in die Höhe gehoben, dann mit der rechten Hand am untern Drittheil der Schamlippen ein Trocar in einem Stosse durchgestochen, der Stachel selbst entfernt und durch die Röhre ein recht biegsamer Bleidraht von 1 Linie Durchmesser durchgeführt, und nach der Entfernung der Röhre der Draht durch eine einfache Schleife zusammengeknüpft. Die Operation ist beinahe schmerzlos und fast unblutig, und das Tragen des Drahtes genirt beim Gehen und Arbeiten nicht im Geringsten. In den ersten Tagen wird der Draht etwas hin und her bewegt. Sollte der Draht bei einer Geburt oder bei sonstigen Fällen hinderlich sein, so kann er leicht entfernt, und nachher wieder eingeführt werden. Ein gekrümmter Trocar, wie der Cystotom ist vorzüglicher. (*Med. Central-Ztg. 1855 Nr. 61.*)

V. Personalien, Miscellen.

Notizen.

Die Schüler Professor *Schuh's* überreichten zum Schlusse des Semesters am 6. d. M. ihrem berühmten Lehrer eine äusserst geschmackvoll gearbeitete Dankadresse, worin sie dem im Leben wie in der Wissenschaft gleich geachteten Meister ihren herzlichsten Dank für seine Bemühungen zollen, und zugleich jenen gemeinen, von Berlin ausgegangenen Anfeindungen entgegentreten, deren wir bereits in Nr. 2 unserer Zeitschrift gedachten. Das Ganze athmet jenen schönen Geist der Achtung und Liebe, welchen man so gerne als vereinendes Band zwischen Meister und Schüler walten sieht. Mehrere hundert Unterschriften, vom Kalligraphen äusserst zierlich angebracht, schlossen das in Professor *Förster's* Kunstanstalt verfertigte Prachtblatt.

— Dem Vernehmen nach beschäftigt sich Professor *Skoda* mit der Bearbeitung einer speciellen Pathologie und Therapie im Sinne seiner Schule. Namentlich soll ihn dazu der für viele Schüler unerschwingliche Preis specieller Lehrbücher bestimmt haben. Hoffen wir im Interesse der Wissenschaft wie der studierenden Jugend, dass sich diese, aus verlässlicher Quelle kommende Nachricht baldigst bestätigen möge!

— Am 28. Jänner l. J. fand in der Sitzung der Akademie der Wissenschaften in Paris die Vertheilung des Preises Montyon statt. Den Preis für Experimentalphysiologie erhielt *M. Brown-Séquard* für seine Abhandlung über die Fortpflanzung der Empfindungseindrücke auf das Rückenmark.

Der Preis für Medicin und Chirurgie wurde keinem Bewerber zuerkannt; es wurden aber 10 Belohnungen zu 1500 und 1000 Franks für die besten Arbeiten ausgesprochen; zwei von den ersteren fielen deutschen Forschern zu, nämlich dem Dr. *Hannover* für seine anatomischen, physiologischen und pathologischen Untersuchungen des Auges und dem Dr. *Lehmann* für seine physiologische Chemie.

In derselben Sitzung wurde das Programm der Preisfrage des Legats von Bréant, auf deren Lösung der Preis von 100,000 Fr. gesetzt ist, aufgestellt, nämlich eine Behandlungsmethode der asiatischen Cholera anzugeben, durch welche die ungeheure Mehrheit (*immense majorité*) der Fälle wirklich geheilt wird, oder auf eine unwiderlegbare Weise die Ursachen derselben anzugeben, so dass mit Entfernung der Ursachen auch die Epidemie aufhören muss oder, endlich eine Prophylaxe zu bezeichnen, die in ihrer Wirksamkeit jener der Schutzpocke gegen die Blattern gleichzustellen ist.

— Auch Constantinopel hat nunmehr eine ärztliche Gesellschaft erhalten. Dank den vielfachen unermüdlichen Bemühungen des Dresdner Arztes, Dr. *P. Pincoffs*, welcher seit bald einem Jahre im englischen Militärspitale zu Scutari Dienste leistet, hat am 15. Februar l. J. die erste Sitzung dieser durch ihn vereinigten Gesellschaft im Casino zu Pera stattgefunden. Wie das „Journal de Constantinople" und die „Presse d'Orient" vom 18. Februar schreiben, waren bei dieser durch das unablässige Streben Dr. *Pincoffs'* zu Stande gekommenen ersten Versammlung, obsiegend der mehrfachen Sprachverschiedenheit, anwesend: die Chefärzte und Notabilitäten der englischen, französischen, sardinischen und türkischen Militärspitäler, gleichwie viele der ersten Aerzte Constantinopels. Der General-Inspector des ärztlichen Dienstes der französischen Armee, Herr *Baudens*, wurde durch Zuruf zum Präsidenten, Dr. *Pincoffs* zum Secretär der Gesellschaft erwählt, und es ward festgesetzt, in Zukunft regelmässig zwei Mal im Monate sich zu versammeln, und hauptsächlich mit militärärztlich-wichtigen Krankheitsformen sich zu beschäftigen, als vorzüglich: Typhus, Scorbut, Erfrierungen u. s. w. Es wurde ferner eine Commission, aus je 1 Repräsentanten jedweder Nation zusammengesetzt, ernannt, welche nunmehr sich beschäftigen wird, die Statuten für die sofort als permanent erklärte Gesellschaft der Medicin zu verfassen.

Personalien.

Transferirungen kais.-königlicher Militärärzte. OA. Dr. *Bernhard Deutsch*, vom 2. zum 39. Inf.-Rgt. — OA. Dr. *Wenzl Philipp*, vom Lemberger Garn.-Spital zum 2. Inf.-Rgt. — OWA. *Michael Benker*, vom 2. Art.-Rgt. zur Art.-Akad. — OWA. *Phil. Nagl*, vom 10. Uhl.- zum 7. Drag.-Rgt. — OWA. *Johann Schettina*, vom 11. Art.-Rgt. zur Donau-Flotille. — OWA. *Richard Mayer*, vom 10. zum 11. Art.-Rgt. — OWA. *Johann Hartmann*, vom 61. Inf.-Rgt. zur Binnensee-Flotille. — OWA. *Friedrich Fradetzky*, vom 25. Inf.-Rgt. zur Lagunen-Flotille.

Sterbefall. Am 1. d. M. starb in Prag nach langem Krankenlager der als Augenarzt rühmlich bekannte Med. Dr. Herr *Josef Ernst Ryba*, ausserordentlicher Professor, emeritirter Decan der medicinischen Facultät und böhmisch-ständischer Augenarzt, im 61. Lebensjahre.

Erledigte Stellen.

Zur Besetzung der im Markte Gross-Kikinda neu creirten Gemeinde-Thierarztesstelle mit 300 fl. CM. Gehalt ist der Concurs bis 5. April d. J. eröffnet. Gesuche an die k. k. Kreisbehörde zu Gross-Becskerek.

— Die mit 400 fl. CM. verbundene Stadtphysicusstelle zu Oedenburg ist erledigt. Gehörig instruirte Gesuche bis 31. März d. J. an das Bürgermeisteramt zu Oedenburg.

Verein für Heilquellenkunde in Oesterreich.

Die Unterzeichneten haben an das hohe Ministerium des Innern das Ansuchen gestellt, um vorläufige Bewilligung zur Bildung eines „Vereines für Heilquellenkunde in Oesterreich."

Nachdem nun die Genehmigung zu den Vorarbeiten erfolgt ist, halten es die Unterzeichneten für ihre Pflicht, dem ärztlichen Publicum, auf dessen kräftige Unterstützung sie zählen, das vorläufige Programm dieses Vereines in allgemeinen Umrissen darzulegen, und behalten sich ein specielles, an die Einzelnen gerichtetes Aufforderungscircular für die Folge vor.

Der Verein führt den Namen „Verein für Heilquellenkunde in Oesterreich." Unser Vaterland besitzt einen Heilquellenschatz, wie kein anderes Land in Europa; viele derselben sind gekannt und gewürdigt, und zählen zu den ersten Heilquellen Europa's, der grossere Theil dagegen, und darunter solche, die nach ihrer Zusammensetzung und Wirksamkeit in vorderster Reihe zu stehen verdienen, wie viele Heilquellen Ungarns und Siebenbürgens und Galiziens sind bis jetzt kaum oder nur unvollständig gekannt und benützt. Wie nach so vielen anderen Richtungen darf unser Vaterland auch in Bezug auf seine reichen und heilkräftigen Quellen einem mächtigen Aufschwunge entgegensehen.

Die Wichtigkeit eines solchen vom Standpuncte der Humanität und der Wissenschaft, seine national-oeconomische Bedeutung für ganze Landstriche ist zu augenfällig, um einer weitern Erörterung zu bedürfen.

Zu diesem Aufschwunge nach Kräften fördernd beizutragen, ist die oberste leitende Idee unseres zu bildenden Vereines.

Die Zwecke, welche derselbe insbesondere verfolgen wird, sind:

1. Die Förderung der wissenschaftlichen Erkenntniss der Heilquellen Oesterreichs, sowohl nach geologisch-chemischer, als und vor Allem nach therapeutischer Richtung.

2. Die Verbreitung der gewonnenen wissenschaftlichen Resultate.

3. Die Hebung der Einrichtungen an den Quellen, ihres Besuches und ihrer Versendung.

Zur Erreichung dieser Zwecke wird der Verein zusammengesetzt sein:

A. Aus Naturhistorikern und Fachmännern.

1. Geognosten, Chemikern und Meteorologen;
2. Aerzten;
3. Technikern.

B. Administrativen Capacitäten, und durch Besitz und Stellung hervorragenden Personen, die eingreifen können und mögen.

Die Vereinsarbeiten zur Erzielung der genannten Zwecke werden sein:

I. Versammlungen zu wissenschaftlichen Verhandlungen.

II. Correspondenzen.

III. Herausgabe eines Jahrbuches, welches sowohl den wissenschaftlichen Verhältnissen der Quellen, als auch den äussern auf den Heilzweck Einfluss nehmenden Einrichtungen Rechnung tragen soll.

IV. Untersuchungen von Heilquellen nach geologisch-chemischer wie nach therapeutischer Richtung.

V. Verbreitung von Mittheilungen über österreichische Heilquellen in fremden Sprachen.

VI. Gutachten, Anträge und Vorschläge, die den Vereinszweck zum Gegenstande haben, an Behörden, moralische Personen und einzelne auf das Wohl der Curorte Einfluss nehmende Individuen.

Die Vereinsmittel werden sein:

1. Festgesetzte und freiwillige Beiträge von Mitgliedern;
2. Erträgnisse der Vereinsarbeiten.

Die Vorarbeiten für den Verein werden baldigst eingeleitet werden, und dem ärztlichen Publicum von denselben seiner Zeit Kenntniss gegeben werden.

Docent Dr. Seegen, Brunnenarzt in Carlsbad. Professor Oppolzer. Professor Sigmund.

Offene Correspondenz an die Redaction.

Geehrteste Herren und Collegen!

Sie gönnen mir wohl in der Angelegenheit meines offenen Briefes an Herrn Haeckel und der darauf erfolgten Antwort Herrn Virchow's in Würzburg einige Zeilen. Ich wünsche nämlich zu erklären, dass ich den offenen Brief *bona fide* gegen Herrn Haeckel geschrieben, da mir der Aufsatz des letzteren so gehalten schien, wie ich von einem Collegienheft voraussetzen musste, und zwar insbesondere deshalb, weil die Hauptfrage, wie Virchow's Entgegnung selbst ausdrücklich bezeugt, ohne Gründe, blos mit Citirung der Autorität Virchow's, und zwar anders, als nach seinen früheren Publicationen darüber, erledigt wurde. Niemand kann Virchow's Arbeiten höher schätzen, und von ihrem bleibenden Werthe vollkommener durchdrungen sein, als ich, da ich sie jederzeit aufrichtig anerkannt habe, und keine Gelegenheit versäume, auf sie, als die wichtigsten aller neueren Leistungen in Vorlesungen und Schriften aufmerksam zu machen. Wenn ich demungeachtet in meinem Eifer gegen Haeckel über diesen hinaus, und weiter ging, als ein so verdienstvoller Mann wie Virchow für sich erwarten konnte, so möge er es entschuldigen, indem er sich daran erinnert, dass er im Eifer, sein Recht zu wahren, selbst nicht gar selten über der Person die Sache vergessen habe.

In Angelegenheit des Punctes aber, wegen dessen ich den offenen Brief an Haeckel schrieb, muss ich bei dem Gesagten stehen bleiben. Die Wiener Schule, oder eigentlich Rokitansky, hat niemals behauptet, dass die in den Exsudaten vorkommenden Kerne und Zellen sich im Blute bilden, und dann exsudiren. Man führe die Stellen an, aus denen solcher Schluss gezogen wird. Rokitansky hat im Gegentheil die Lehre von der *Diapedesis sanguinis* bekämpft, und soll nun die Transsudation der Typhus-Körperchen behauptet haben.

Mein Motiv, als ich das gegen Haeckel geltend zu machen suchte, war einfach, die Ehre der Schule zu wahren, welche Haeckel in Materie und Form — er bediente sich des Ausdruckes: Wollte man sie für Exsudat ausgeben, wie die Wiener Schule that — lächerlich zu machen suchte. Ich frage Virchow nun: Ist es statthaft, mir statt dieses einfachen und natürlichen Motives gekränkte Eitelkeit unterzuschieben? Als hätte ich den offenen Brief deshalb geschrieben, weil mich Haeckel nicht citirte. Ich will gestehen, dass mich Virchow's Urtheil über mein Compendium angenehm überrascht hat, da „sein Lob kein Loblein" ist; da ich nun überdies damit nie einen Anspruch auf eigentlich wissenschaftliche Bedeutung gemacht habe, wenn ich mir gleich bewusst bin, redlich das Meine dafür gearbeitet zu haben, so hatte ich somit gar keine Veranlassung, durch nicht Citirtwerden gekränkt zu sein.

Die Frage, ob sich in Exsudaten wirklich Zellen frei bilden oder nicht, gehört nicht hieher: bewiesen ist weder das Eine noch das Andere; aber den Ton auf die Zellenwucherung zu legen, als würde sie nicht durch die Exsudate bedingt, gleichviel, ob sie von einer frei neugebildeten oder einer physiologisch *praeexistenten* — Drüsenkorn, Bindegewebskörper — ausgeht, sondern als wäre sie nur Selbstthätigkeit der Zelle, das scheint mir heisst die Ontologie wieder einführen, welche kaum erst beseitigt ist.

Uebrigens muss ich auch darauf bestehen, dass unter typhösen Placques kleine graue Körnchen in den übrigen Darmhäuten liegen, welche eben auch typhöse Infiltration sind. Ich denke, sie werden Virchow schon noch einmal zu Gesichte kommen, und er wird sich dann hoffentlich dieser Worte erinnern. Ich habe sie in Wien bei jedem intensiven Typhusfalle in grosser Anzahl gesehen, und in meinen Cursen jedesmal gezeigt. Sie sind deshalb wichtig, weil von ihnen die typhöse Perforation abhängt.

Krakau, 25. Februar 1856.

Dr. Heschl.

Wir ersuchen diejenigen Herren Pränumeranten, deren Pränumeration mit diesem Monat zu Ende geht, dieselbe baldmöglichst zu erneuern, und die Pränumerationsbeträge in das Redactionsbureau (Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761 im 3. Stock) portofrei einzusenden, damit in der Versendung keine Unterbrechung stattfinde. Die Redaction.

Druck von L. C. Zamarski, Universitäts-Buchdruckerei (vormals J. P. Sollinger).